Deutscher Bundestag **Drucksache 15/2408**

15. Wahlperiode 28. 01. 2004

Antrag

der Abgeordneten Dr. Erika Ober, Karin Kortmann, Detlef Dzembritzki, Siegmund Ehrmann, Marga Elser, Gabriele Groneberg, Anke Hartnagel, Klaus Werner Jonas, Lothar Mark, Dr. Sascha Raabe, Walter Riester, Dagmar Schmidt (Meschede), Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Brigitte Wimmer (Karlsruhe), Franz Müntefering und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Thilo Hoppe, Hans-Christian Ströbele, Volker Beck (Köln), Katrin Göring-Eckardt, Krista Sager und der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN

Globale Bekämpfung von HIV/Aids intensivieren

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

HIV/Aids ist inzwischen eine der größten Bedrohungen für die friedliche Entwicklung in der Welt geworden. Die Aids-Pandemie hat sich in den vergangenen 20 Jahren zu einer globalen gesamtgesellschaftlichen Herausforderung mit weitreichenden politischen und sozioökonomischen Folgen entwickelt. Die weltweite Epidemie ist zu einem grundlegenden Problem für viele Entwicklungsländer geworden, das deren nachhaltige Entwicklung zusätzlich gefährdet. Entwicklungserfolge vergangener Jahrzehnte, wie z. B. die Senkung der Säuglings- und Kindersterblichkeit oder die Erhöhung der Lebenserwartung, aber auch die wirtschaftliche Entwicklung werden durch die Epidemie in vielen Entwicklungsländern zum Teil zunichte gemacht.

Weltweit haben sich seit dem Ausbruch von HIV/Aids 65 Millionen Menschen infiziert und ca. 23 Millionen Menschen sind bereits gestorben. Für Ende 2002 wird die Zahl der Infizierten weltweit auf 42 Millionen geschätzt, davon über 3 Millionen Kinder unter 15 Jahren. Die jährliche Steigerungsrate liegt bei 5 Prozent. Im Herbst 2002 hat die US-Regierung eine Studie über die wahrscheinliche Ausbreitung der Krankheit bis zum Jahr 2010 vorgelegt. Nach den Berechnungen werden sich bis Ende 2010 voraussichtlich 50 bis 75 Millionen Menschen mit HIV infiziert haben. In dieser Dimension ist Aids auch zu einem sicherheitspolitischen Problem geworden, das sowohl auf die innenpolitische Stabilität der stark betroffenen Länder und Regionen in Afrika als auch auf Atommächte (Russland, China, Indien) und – im Falle Russlands und Chinas – sogar auf ständige Mitglieder des UN-Sicherheitsrates zunehmende Rückwirkungen hat. Der Höhepunkt der Pandemie wird erst für die Zeit um 2050 erwartet. Zunehmend sind auch Frauen von der Epidemie betroffen. Frauen haben vielfältige gesellschaftliche Aufgaben: Kindererziehung, Kranken- und Altenpflege, Haushaltsführung und Erwerbstätigkeit. Durch den Ausfall dieser sozialen Tätigkeiten von Frauen potenzieren sich die Auswirkungen von Aids auf die Gesellschaften weiter.

Die wesentlichen Ursachen für die schnelle Ausbreitung der Epidemie sind vielfältig: fehlender Zugang zu Informationen, Stigmatisierung und Diskriminierung von Infizierten und Erkrankten, Armut, unzureichende Gesundheitsversorgung, mangelnder Zugang zu Medikamenten, Benachteiligung von Frauen und Mädchen, soziale Katastrophen und Krieg sowie Menschenrechtsverletzungen und intravenöser Drogenkonsum.

Aufgrund der dramatischen Entwicklung der Pandemie bekannte sich die Staatengemeinschaft in der Millenniumserklärung der Vereinten Nationen vom September 2000 offiziell zu dem Ziel, HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose bis zum Jahr 2015 einzudämmen und zurückzudrängen. Auch die Politik der Bundesregierung ist diesen Zielen verpflichtet. Am 4. April 2001 hat das Bundeskabinett deshalb das Aktionsprogramm 2015 zur weltweiten Halbierung der extremen Armut verabschiedet. Durch diesen Kabinettsbeschluss wurde die weltweite Armutsbekämpfung zum wichtigen Bestandteil der gesamten Politik der Bundesregierung. Einer der vorrangigen Ansatzpunkte des deutschen Aktionsprogramms ist es, die sozialen Grunddienste zu gewährleisten und die soziale Sicherung zu stärken.

Über die Anstrengungen für Prävention und Behandlung hinaus ist es notwendig, die Ausbreitung der Aids-Pandemie durch einen Impfstoff gegen das HI-Virus einzudämmen. Weltweit gibt es Forschungsarbeiten für die Entwicklung wirksamer präventiver Impfstoffe, vor allem durch gentechnische Verfahren, von denen viele in den kommenden Jahren in die klinische Testung überführt werden. Angesichts der Komplexität des HI-Virus ist es gleichwohl noch ein weiter Weg, bis den Menschen in den am meisten betroffenen Ländern ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung gestellt werden kann. Die weltweiten Anstrengungen werden von IAVI (International Aids Vaccine Initiative) unterstützt, die als Public-Private-Partnership die verschiedenen Akteure im Kampf um einen Aids-Impfstoff zusammenführt. Dazu gehören auch deutsche Forscher, die in der Grundlagen- und in der klinischen Aids-Forschung arbeiten.

Besonders schwer betroffen von der Pandemie sind die Entwicklungsländer, in denen ca. 95 Prozent aller Menschen mit HIV/Aids leben. Regionaler Schwerpunkt der Aids-Pandemie ist Afrika südlich der Sahara mit 29,4 Millionen Betroffenen. In Süd- und Südostasien leben derzeit 6 Millionen und in Lateinamerika 1,5 Millionen Menschen mit HIV/Aids.

Nach Schätzungen von Experten werden in der kommenden Dekade mehr Menschen in Afrika südlich der Sahara an Aids sterben als in allen Kriegen des 20. Jahrhunderts zusammen. Die oben genannte Studie der US-Regierung schätzt die Ausbreitung in Süd- und Zentral-Afrika bis 2010 auf 30 bis 35 Millionen Neuinfektionen. 70 Prozent aller Menschen mit HIV/Aids leben in Afrika südlich der Sahara. Die Infektionsrate bei Erwachsenen (15 bis 49 Jahre) liegt in der Region bei 8,8 Prozent, mit einer Spannbreite von unter 2 Prozent bis mehr als 25 Prozent.

Aus den extrem hohen Infektionszahlen ergeben sich soziale und wirtschaftliche Konsequenzen, die sich mittelbar auf politische und auch sicherheitspolitische Aspekte auswirken.

Zu beobachten ist ein deutlicher Rückgang der durchschnittlichen Lebenserwartung. Der Bericht der Vereinten Nationen über die menschliche Entwicklung aus dem Jahr 2003 stellt fest, dass in 34 Ländern die durchschnittliche Lebenserwartung vor allem unter dem Einfluss von Aids gesunken ist.

Familienstrukturen zerfallen, zumal die Bevölkerung im produktiven Alter in besonderer Weise von der Pandemie betroffen ist. Hinzu kommt eine drastische Zunahme von Aids-Waisen mit entsprechenden sozialen Folgen, da auch das traditionelle soziale Netz, das in den Großstädten ohnehin nur noch in rudimentär existiert, zunehmend wegbricht.

Die Pandemie wirkt sich auch auf die Nahrungsmittelproduktion aus. Todesfälle sind nicht mehr in erster Linie auf hohe Kindersterblichkeit zurückzuführen, sondern auf den Ausfall der Ernährerin/des Ernährers der Familien. Damit geht eine zunehmende Abhängigkeit von internationaler Hilfe einher.

Durch überdurchschnittliche Infektionsraten unter den Hochschulabsolventen reduzieren sich die zahlenmäßig ohnehin geringen Eliten. Dadurch wird der Aufbau einer Bildungs- und Wirtschaftselite akut gefährdet.

Eine „Staatsaushöhlung von innen" wirkt sich negativ auf die regionale Stabilität in besonders betroffenen Regionen aus.

Ökonomische Entwicklungserfolge werden zudem durch die HIV/Aids-Pandemie weitgehend zunichte gemacht: Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird durch Aids das jährliche Wirtschaftswachstum im südlichen Afrika um mehrere Prozentpunkte zurückgehen, so dass insgesamt zwischen 11,7 und 35 Prozent des Bruttosozialproduktes in Afrika südlich der Sahara verloren gehen werden.

Nach den letzten vom Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) im Juli 2003 veröffentlichten Zahlen ist der Anteil von HIV/Aids infizierten Frauen allein von 1997 bis 2002 von 41 Prozent auf 50 Prozent gestiegen. In Afrika südlich der Sahara sind inzwischen 58 Prozent der Infizierten weiblich. Frauen und Mädchen sind in vielen Entwicklungsländern aus verschiedenen Gründen besonders gefährdet, mit dem Virus infiziert zu werden: Neben der generellen Benachteiligung von Frauen, u. a. der unzureichende Zugang zu Informationen und Beratung über reproduktive Gesundheit sowie Diskriminierungen, sind Frauen in Entwicklungsländern im privaten Umfeld häufig rechtlos. Sie können ihr Recht auf sexuelle Selbstbestimmung nicht ausreichend ausüben. Sie können sich gegen ungeschützten Verkehr nicht wehren und sind unter Umständen Gewalt und Vergewaltigung ausgesetzt. Hinzu kommt, dass Frauen allein durch ihre physischen Voraussetzungen ein mindestens zweimal so hohes Risiko wie Männer haben, sich bei einem Sexualkontakt mit HIV zu infizieren. Je jünger Frauen sind, je weniger körperlich entwickelt sie also sind, desto eher sind sie einer Infektion ausgesetzt. Im Zusammenspiel mit finanziellen Abhängigkeiten werden Frauen in Armut und Prostitution getrieben, ein Prozess, der durch HIV/Aids noch beschleunigt wird.

Kinder sind durch die hohe Infektionsrate von Frauen im reproduktiven Alter, vor allem in Afrika südlich der Sahara direkt betroffen; wo die HIV-Rate von Kindern bis 14 Jahren bei 2,6 Millionen liegt. Inzwischen leben weltweit über drei Millionen Kinder unter 15 Jahren mit HIV/Aids. 95 Prozent der Aids-Waisen – weltweit rd. 11 Millionen Kinder – leben in Afrika. Armut und fehlende Bildung wirken sich wiederum negativ auf das Risiko aus, sich mit HIV zu infizieren.

Aids ist noch nicht heilbar, deshalb muss die Prävention im Mittelpunkt der Bekämpfung von HIV/Aids stehen. Lebensverlängernde Medikamente stehen jedoch zur Verfügung und werden in den Industrieländern auch umfangreich eingesetzt. Seit 1996 hat die Anwendung von Aids-Medikamenten in den Industrieländern die aidsbedingten Todesfälle um bis zu 70 Prozent reduziert. Medikamente, die den Ausbruch verzögern bzw. die Übertragung von der Mutter auf das Kind eindämmen können, existieren, sind aber in der Regel vor allem unter Bedingungen einer fehlenden oder unzureichenden basismedizinischen Versorgung de facto nicht verfügbar und zu teuer. Verhandlungen mit der Pharmaindustrie haben bereits erste Erfolge gezeigt. Einige multinationale Pharmakonzerne haben z. B. für Afrika die Preise für Medikamente um weniger als auf 10 Prozent der in Europa üblichen Marktpreise gesenkt. Nach dem letzten Bericht der Weltgesundheitsorganisation haben trotz der spürbaren Kostensenkungen nur 50 000 der 4,5 Millionen Aids-Patienten, die die lebensver-

längernde antiretrovirale Therapie benötigen, Zugang zu einer Behandlung. Eine kostenlose bzw. bezahlbare Bereitstellung der Medikamente, eine Gewährleistung der Verteilung sowie eine fachliche medizinische Betreuung ist aber notwendig, um die HIV/Aids-Pandemie auch in Entwicklungsländern wirkungsvoller zu bekämpfen.

Nach Schätzungen der Vereinten Nationen sind pro Jahr weltweit Finanzmittel in Höhe von ca. 6 bis 8 Mrd. US-Dollar notwendig, um eine wirksame Aids-Bekämpfung zu gewährleisten. Zurzeit steht jedoch nur ca. ein Drittel dieser finanziellen Ressourcen zur Verfügung. Der Globale Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) ist eine unabhängige Stiftung, die im Jahr 2002 als Public Private Partnership-Initiative gegründet wurde, um neue Ressourcen im Kampf gegen die globale Krise von Aids, Tuberkulose und Malaria zu akquirieren, zu managen und zu verteilen.

Der Fonds ist ein neues Finanzierungsinstrument in der internationalen Zusammenarbeit, das ergänzend zu den bisherigen bi- und multilateraler Aktivitäten zusätzliche Handlungsmöglichkeiten auf internationaler Ebene eröffnen soll. Er hat die Aufgabe, weltweit Ländern bei der Bekämpfung der Krankheiten Aids, Tuberkulose und Malaria zu unterstützen. Hierzu ermöglicht der GFATM eine neue Partnerschaft zwischen den wichtigsten Akteuren, d. h. zwischen den Geber- und Nehmerländern, der Wirtschaft, den Nichtregierungsorganisationen (NRO), den Betroffenen sowie privaten Stiftungen. Seit seiner Gründung hat der Fonds rund 1,5 Mrd. US-Dollar für 160 Programme in 93 Ländern vergeben.

Nach dem G8-Gipfel in Evian im Juni 2003 haben die EU-Kommission und die Mitgliedstaaten der Europäischen Union dem Fonds insgesamt neue Zusagen in Höhe von insgesamt 1,3 Mrd. US-Dollar bis zum Jahr 2007 gemacht. Zusammen mit den bereits in der Vergangenheit zugesagten Mittel addiert sich der europäische Beitrag zum Fonds damit auf 2,57 Mrd. US-Dollar. Der Deutsche Bundestag begrüßt die Ankündigung der USA, dem Fonds 1 Mrd. US-Dollar zuzusagen und appelliert an die amerikanische Regierung, ihre bisherigen Zusagen im Geiste dieser Ankündigung zu überprüfen.

Bei Gesamtzusagen an den Fonds von derzeit 3,38 Mrd. US-Dollar macht der Anteil der Finanzzusagen aus der Privatwirtschaft derzeit nur weniger als 5 Prozent aus. Die Bundesregierung beteiligt sich am GFATM, um die drei Krankheiten stärker zu bekämpfen als dies bei bilateralen Projekten möglich wäre. Hierzu sollen auch die bisher in deutschen bilateralen Projekten und Programmen gesammelten Erfahrungen in die Arbeit des Fonds einfließen. Einige weltweit tätige Unternehmen engagieren sich bereits gegen die Ausbreitung von HIV/Aids in ihren Betrieben, doch ist der privatwirtschaftliche Einsatz für den GFATM noch sehr gering.

II. Der Deutsche Bundestag begrüßt, dass die Bundesregierung

- im Rahmen der multilateralen Entwicklungszusammenarbeit das Joint United Nations Programme on AIDS (UNAIDS) unterstützt und damit u. a. auch die 1999 von mehreren afrikanischen Staatschefs gegründete Initiative „International Partnership against AIDS in Africa“ gefördert wird;
- sich auf internationaler Ebene für eine Stärkung der Rolle von UNAIDS und für eine verstärkte Prioritätensetzung innerhalb der bestehenden Programme der Weltbank und der EU zur Bekämpfung von HIV/Aids einsetzt;
- den GFATM bis zum Jahr 2007 mit insgesamt 300 Mio. Euro und die Europäische Kommission den Fonds für den Zeitraum 2003 bis 2005 mit voraussichtlich 340 Mio. Euro finanziell unterstützen wird;

- in den Grundlinien der Entwicklungspolitik mit Afrika südlich der Sahara die HIV/Aids-Bekämpfung als prioritäres Handlungsfeld definiert und es als vorrangige Aufgabe ansieht, sich bei der HIV/Aids-Bekämpfung auf die Unterstützung bei der Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen zu konzentrieren. Dies bietet eine gute Grundlage für die Zusammenarbeit mit den Ländern in Afrika südlich der Sahara, von denen nach Informationen von UNAIDS bereits 40 Länder nationale HIV/Aids-Bekämpfungsstrategien entwickelt haben;
- im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit die Bekämpfung von HIV/Aids zu einer Querschnittsaufgabe erklärt hat, insgesamt für die HIV/Aids-Bekämpfung 300 Mio. Euro jährlich zur Verfügung stellt, sich in diesem Aktionsfeld auf umfassende und sektorübergreifende Prävention konzentriert und derzeit in 56 Ländern mit Vorhaben der Technischen Zusammenarbeit und in 34 Ländern mit Vorhaben der Finanziellen Zusammenarbeit aktiv ist;
- eine Sonderinitiative Mainstreaming Aids in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit initiiert hat und unterstützt;
- sich nachdrücklich für die preisgünstige bzw. kostenlose Bereitstellung von antiretroviralen Medikamenten durch die Pharmaindustrie eingesetzt hat. Dies hat zur „accelerated access“-Initiative der großen internationalen Pharmafirmen geführt. Dieses Engagement hat den konstruktiven Kompromiss im Rahmen der Welthandelsorganisation über den Zugang zu Generika begünstigt;
- in elf afrikanischen Ländern „social marketing“-Projekte, d. h. die subventionierte und damit soziale Vermarktung von Kondomen, fördert;
- angesichts der hohen HIV/Aids-Steigerungsraten in Ländern Osteuropas über verschiedene Programme die Entwicklung von Angeboten der HIV/Aids-Beratung und -Betreuung unterstützt und dazu beigetragen hat, dass Förderungsanträge dieser Länder („countries in need“) beim Globalen Fonds angemessen berücksichtigt werden.

III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

- sich auf internationaler Ebene in den Institutionen der Vereinten Nationen sowie gegenüber der EU und dem Development Assistance Committee (DAC) der OECD weiterhin für die Umsetzung des HIV/Aids-Bekämpfungsziels der Millenniumserklärung der Vereinten Nationen einzusetzen;
- sich bei internationalen Gremien und in internationalen Diskussionen dafür einzusetzen, dass für den GFATM zusätzliche Beiträge nichtstaatlicher Geber, d. h. von der Privatwirtschaft, privaten Spendern und NRO, eingeworben werden, damit sich die „globale Partnerschaft“ zwischen Vereinten Nationen, Wirtschaft und Zivilgesellschaft bei der HIV/Aids-Bekämpfung intensiviert;
- ihren Einfluss auf internationaler Ebene zu nutzen, um Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV/Aids zu überwinden und hierdurch eine offene Auseinandersetzung mit dem Thema HIV/Aids, ohne die eine Bekämpfung dieser Krankheit nicht denkbar ist, zu ermöglichen;
- innerhalb der Weltbank darauf einzuwirken, dass Mittel für Maßnahmen der HIV/Aids-Prävention und -Behandlung ausschließlich als Zuschüsse und nicht als Kredite vergeben werden, um eine weitere Verschuldung der ärmsten Länder zu vermeiden;
- gegenüber der Europäischen Kommission darauf hinzuwirken, dass die Armutsorientierung der europäischen Entwicklungszusammenarbeit und die

Ausrichtung des gemeinschaftlichen Aktionsprogramms zur HIV/Aids-Bekämpfung auf die präventive HIV/Aids-Bekämpfung noch weiter verbessert und mit nationalen Aktivitäten in den Entwicklungsländern besser verzahnt wird;

- bei der praktischen Umsetzung der bilateralen deutschen Entwicklungszusammenarbeit und des Aktionsprogramms 2015 weiterhin ein besonderes Gewicht auf die HIV/Aids-Bekämpfung zu legen und dabei den Interessen und Bedürfnissen der jungen Generationen besonders Rechnung zu tragen;
- sich weiterhin dafür einzusetzen, dass HIV/Aids-Bekämpfung als multisektoraler Ansatz (DAC-/WHO-Richtlinien zu Armut und Gesundheit) in die nationalen Armutsbekämpfungsstrategien der Entwicklungsländer (PRSP) integriert wird und so konzipiert wird, dass sie den Kampf gegen die Armut zusätzlich unterstützt;
- das Empowerment von Frauen und Mädchen als zentralen Entwicklungsfaktor in Entwicklungsländern weiter zu stärken;
- Kooperationen mit Unternehmen im Rahmen von Public Private Partnership zu stärken und auszubauen, insbesondere das Engagement im GFATM;
- sich dafür einzusetzen, dass ausreichend bezahlbare HIV/Aids-Medikamente in Entwicklungsländern eingesetzt werden.

Berlin, den 28. Januar 2004

Franz Müntefering und Fraktion
Katrin Göring-Eckardt, Krista Sager und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333